State of California—Health and Human Services Agency

Department of Health Services

California Department of Health Services

DIANA M. BONTÁ, R.N., Dr.P.H.
Director

ARNOLD SCHWARZENEGGER
Governor

캘리포니아 가족계획국
FAMILY PACT 프로그램의 메시지

개인 정보 보호 관행 통지문
2003 년 4 월 14 일부터 발효

이 통지문은 여러분에 관한 의료 정보가 사용되고 공개되는 방법, 그리고 여러분이 이러한 정보를 열람하는 방법에 대해 알려 드립니다. 이 통지문을 주의해서 읽으십시오.

여러분의 개인 정보

여러분의 건강 정보는 개인적이고 사적인 정보입니다. Family PACT 프로그램은 여러분의 건강 정보를 비밀로 유지해야 합니다. 저희는 여러분이 저희 서비스를 신청하실 때 여러분에 관한 정보를 얻습니다. 여러분의 일반 의사, 치과 의사, 개인 병원, 실험실 및 종합 병원은 여러분의 건강 관리에 대한 승인 및 지불을 요청할 때 저희에게 여러분에 관한 정보를 보냅니다. 저희는 여러분의 건강 정보를 비밀로 유지하는 방법과 여러분의 권리에 대해 설명하는 이 법적 통지문을 여러분에게 제공해야 합니다.

개인 정보 보호 관행 통지문의 변경

Family PACT 는 이 통지문의 내용을 준수해야 합니다. 저희는 이러한 개인 정보 보호 관행을 변경하고 변경된 통지문을 모든 Family PACT 기록에 사용할 권리가 있습니다. 저희가 관행을 변경하는 경우에는 이 통지문을 다시 작성하여 즉시 Family PACT 프로그램 수혜자에게 보내 드립니다.

개인 건강 정보를 사용 및 공개하는 방법

Family PACT 및 저희와 협력하는 사람들은 저희가 개인 정보를 사용 및 공유하는 방법에 관한 법률을 준수해야 합니다. 여러분의 이름, 주소, 개인적인 사실들, 치료 기록 및 병력은 법이 정보의 공유를 요구하는 경우를 제외하고는 Family PACT 프로그램의 운영과 관련된 이유로만 사용 또는 공유할 수 있습니다. 이러한 이유에는 다음과 같은 사항들이 포함됩니다:

- 의료 지원을 받을 자격과 금액에 대한 승인
- Family PACT 서비스에 대한 승인, 제공 및 지불
- Family PACT 와 관련된 사건(사기와 같은)의 수사 또는 기소

다음은 저희가 치료, 지불 및 건강 관리 운영을 위해 여러분의 건강 정보를 사용 및 공유하는 방법에 대한 예입니다:

1. **치료 목적:** 여러분이 생식 건강을 위해 치료를 받아야 하는 경우, Family PACT 는 이를 사전에 승인해야 합니다. 저희는 여러분이 필요한 치료를 받을 수 있도록 다른 사람들로부터 정보를 입수하고 공유합니다.
2. **지불 목적:** Family PACT 및 저희와 협력하는 다른 사람들은 여러분의 생식 건강 치료 서비스에 대해 저희가 받은 여러분의 건강 관리 청구서를 접수, 검토, 승인 처리 및 지불합니다. 이를 위해서, 저희는 서비스에 대한 요금을 청구하는 의사, 실험실, 병원 및 다른 사람들과 정보를 공유합니다.
3. **건강 관리 운영 목적:** 여러분이 받는 생식 건강 관리 서비스의 질을 점검하기 위해 여러분의 건강 기록을 사용할 수 있습니다. 또한, 저희는 Family PACT 프로그램에 대한 감사, 사기 및 악용의 조사, 그리고 프로그램의 계획과 관리를 위해 이러한 정보를 사용할 수 있습니다.

건강 정보를 사용하는 다른 방법

저희는 법원이 명령하거나 법이 요구하는 경우 여러분의 건강 정보를 제공해야 합니다. Family PACT 의 운영과 관련된 경우에는 자발적으로 법원이나 변호사에게 정보를 제공합니다. 사기에 대한 조사 또는 Family PACT 가 여러분의 치료비 청구서를 지불하고 법적인 책임이 있는

제삼자로부터 지불금을 회수하기 위한 조치를 취하는 것 등이 이러한 경우에 해당됩니다.

여러분이나 여러분의 의사, 병원 등은 Family PACT 가 여러분이 받은 서비스에 대한 요금 청구에 관해 내린 결정에 이의를 제기할 수 있습니다. 여러분의 건강 정보는 이러한 이의 제기 여부를 결정하기 위해 사용할 수 있습니다.

서면 허가는 언제 필요할까요?

Family PACT 는 여러분의 정보를 사용 또는 공유하는 데 제한을 받습니다. Family PACT 가 위에 언급되지 않은 다른 방법으로 여러분의 건강 정보를 사용하기를 원하는 경우에는 항상 여러분으로부터 서면 허가를 받아야 합니다. 여러분이 개인 정보를 다른 이유에 대해서 사용 또는 공유하도록 서면으로 허가하더라도, 이러한 허가는 언제든지 서면으로 취소할 수 있습니다.

개인 정보에 대한 권리에는 어떤 것들이 있을까요?

다음과 같은 권리가 있습니다:

- 개인의 Family PACT 정보를 위와 같은 방법으로 사용 또는 공유하지 말 것을 요청할 권리가 있습니다. 저희는 이러한 요청에 동의하지 않을 수도 있습니다.
- Family PACT 에 서면으로만, 또는 다른 주소, 사서함이나 전화로만 연락하도록 요청할 권리가 있습니다. 저희는 여러분의 안전을 보호하기 위해 필요한 정당한 요청인 경우 이를 수락합니다.
- Family PACT 가 여러분에 대해 보관하고 있는 정보를 열람하고 사본을 입수할 권리가 있습니다. 여러분을 대리할 법적 권리가 있는 사람(인격 대표자)도 이러한 정보를 여러분 대신 열람하고 사본을 입수할 수 있습니다. Family PACT 는 수혜 자격에 관한 정보, 건강 관리 청구서에 관한 정보 및 생식 건강 치료에 관한 정보를 보관하고 있으며, 저희는 이러한 정보를 사용하여 여러분에 대한 치료 서비스를 승인하거나 생식 건강을 관리합니다. 저희는 작성할 양식을 여러분에게 보내드리며 기록을 복사하고 우송하는 비용에 대해 요금을 부과합니다. 저희는 법이 허용하는 이유가 있는 경우 자녀에 대한 기록의 전부 또는 일부를 열람하는 것을 금지할 수 있습니다.
- 개인 기록에 포함된 정보가 잘못되었거나 완전하지 않은 경우 이에 대한 정정을 요청할 권리가 있습니다. 그러한 정보가 Family PACT 가 작성했거나 보관 중인 정보가 아니거나, 또는 이미 정정되었고 완전한 경우에는 저희가 여러분의 요청을 거부할 수 있습니다. 여러분은 이러한 거부에 대해 재고를 요청하거나 저희의 결정에 동의하지 않는다는 편지를 보내실 수 있습니다.
- 저희가 개인의 건강 정보를 치료, 지불 또는 Family PACT 의 운영 이외의 다른 이유로 공유한 경우에는 정보를 공유한 사람, 시기 및 이유, 그리고 공유한 정보의 내용이 포함된 리스트를 요청할 권리가 있습니다.
- 이 개인 정보 보호 관행 통지문의 종이 사본을 요청할 권리가 있습니다. 이 통지문은 저희 웹사이트 www.familypact.org에서도 찾아볼 수 있습니다.

더 자세한 정보를 얻기 위해 저희에게 연락하는 방법

이 통지문에 설명되어 있는 개인 정보에 대한 권리를 사용하기를 원하시면 다음과 같이 전화하거나 편지를 보내십시오:

Privacy Officer
CA Department of Health Services
P.O. Box 942732, MS 4722
Sacramento, CA 94234-7320
(916) 255-5259 또는 (877) 735-2929 TTY/TDD

이 통지문의 사본을 다른 언어, 점자, 큰 활자 인쇄, 오디오카세트 또는 컴퓨터 디스크로 입수하려면 아래에 기재된 전화 번호나 주소로 개인 정보 담당관에게 전화하거나 편지를 보내십시오.

불만

여러분의 개인 정보가 침해되었다고 생각하여 불만을 제기하기를 원하시면 다음과 같이 전화하거나 편지를 보내어 불만을 제기할 수 있습니다:

Privacy Officer
CA Department of Health Services
P.O. Box 942732, MS 4722
Sacramento, CA 94234-7320
(916) 255-5259 또는 (877) 735-2929
TTY/TDD

또는

Secretary of the U.S. Department of Health and Human Services
Office for Civil Rights
Attention: Regional Manager
50 United Nations Plaza, Room 322
San Francisco, CA 94102

(800) 368-1019

보복 금지

여러분이 불만을 제기하거나 이 통지문에 기재된 개인 정보에 대한 권리를 사용하더라도, Family PACT 는

여러분에게 건강 관리 혜택을 제공하지 않거나 어떤 방법으로도 불이익을 줄 수 없습니다. .

질문

이 통지문에 관한 질문이 있거나 더 자세한 정보를 얻고 싶으시면 위에 제공된 주소와 전화 번호로 보건서비스부 개인 정보 보호 담당관에게 연락하십시오.

*******중요*******

FAMILY PACT 는 여러분의 의료 기록에 대한 완전한 사본을 보관하고 있지 않습니다 의료 기록에 대한 열람, 사본의 입수, 또는 변경을 원하시면 여러분의 의사 또는 병원으로 연락하십시오.